

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 324**

**Santiago, 28-06-2023**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 107, 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas", de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", previstas en el Título II del Capítulo I del Compendio de Instrumentos Contractuales de esta Superintendencia; la Resolución Exenta RA N° 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021 y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que es función de esta Superintendencia velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan las leyes e instrucciones que las rigen.

2. Que, en ejercicio de dicha facultad, este Organismo de Control fiscalizó a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A., durante los meses de julio y agosto de 2022, con el objeto de examinar el proceso de otorgamiento de beneficios y, específicamente, verificar el procedimiento de tramitación y pago de los Programas de Atención Médica (PAM).

3. Que, para tal efecto, se examinó una muestra de 70 casos (extraída de universo de 37.370 PAM tramitados entre los meses de enero y abril de 2022), conformada por 27 PAM informados como autorizados, 22 como devueltos y 21 como anulados.

4. Que, del examen efectuado y sólo considerando el tiempo que los PAM estuvieron en poder de la Isapre, se pudo constatar lo siguiente:

a) Tratándose de los PAM "autorizados", en 12 casos el otorgamiento de la cobertura se efectuó fuera del plazo de 60 días corridos, habiendo transcurrido entre 103 y 248 días de tramitación en la Isapre desde el primer ingreso del respectivo PAM a ésta.

b) En cuanto a los PAM informados como "devueltos", en 6 casos se les otorgó cobertura, pero fuera de plazo, habiendo transcurrido entre 107 y 156 días de tramitación en la Isapre desde su primer ingreso, y en 10 casos estaba pendiente la bonificación al 29 de julio de 2022, habiendo transcurrido con creces el plazo de 60 días corridos y llevando a la sazón entre 60 y 248 días de tramitación en la Isapre desde su primer ingreso.

c) Con respecto a los PAM informados como "nulos", 9 casos fueron anulados por situaciones atribuibles a la Isapre y luego reemplazados por otros, otorgándoseles cobertura fuera de plazo, entre 97 y 196 días transcurridos desde su presentación.

5. Que, en virtud de lo anterior y mediante el Oficio Ord. IF/N° 43.964, de 15 de noviembre de 2022, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló el siguiente cargo:

"Incumplimiento de la obligación establecida en el Capítulo I, Título II, del Compendio de Instrumentos Contractuales, "Condiciones Generales del Contrato de Salud", en su artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas", letra c) que establece que tratándose de programas médicos la cobertura requerida deberá ser otorgada dentro del plazo máximo de 60 días corridos, contado desde la presentación del PAM".

6. Que, mediante presentación de 29 de noviembre de 2022 la Isapre formula sus descargos, refiriéndose en primer término a los principios que rigen el procedimiento administrativo sancionador y citando jurisprudencia sobre la materia.

Luego alega que la interpretación que habría efectuado este Organismo de Control respecto del cómputo del plazo de 60 días corridos previsto por la letra c) del artículo 11 de las Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional, implicaría que dicho plazo sigue corriendo durante el tiempo en que el respectivo PAM ya no se encuentra en tramitación en la Isapre, sino que en poder de un tercero respecto del cual la Isapre no tiene facultades de

tuición ni menos de fiscalización o control, y argumenta latamente en relación con esta cuestión, citando doctrina y jurisprudencia al efecto.

Por último, se refiere a lo ocurrido en algunos de los casos observados, para que se aprecie la necesidad que hubo de devolverlos con el objeto de obtener los antecedentes para una correcta evaluación y análisis.

Por tanto, solicita tener por presentados los descargos y, en definitiva, acogerlos, dictando la correspondiente resolución de término y ordenando el archivo del expediente. En el otrosí, solicita tener presente al resolver su allanamiento parcial, de 22 de noviembre de 2022, a las instrucciones impartidas en el oficio de cargo.

7. Que, en relación con los descargos de la Isapre, se hace presente, en primer lugar, que en el oficio de cargo no se observaron ni reprocharon los motivos por los cuales la Isapre devolvió los PAM a los prestadores para requerirles antecedentes o aclaraciones, sino principalmente el hecho de haberse excedido el plazo de 60 días corridos previsto en la letra c) del artículo 11 de las Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional para el otorgamiento de cobertura a los PAM, situación que es la que fundamenta el cargo formulado.

8. Que, adicionalmente, en el mismo oficio se representó a la Isapre su práctica reiterada de asignar un nuevo número o folio de PAM a un mismo evento médico, cada vez que reingresa luego de haberse solicitado antecedentes o aclaraciones al prestador, observación respecto de la cual la Isapre se allanó en lo principal de su presentación de 22 de noviembre de 2022 (que es la que en el otrosí de los descargos solicita se tenga presente), en el sentido que dentro del plazo que esta Autoridad le fijase, diseñaría e implementaría los sistemas y procesos que le permitieran tener un único folio PAM para un mismo evento médico, poniendo término a su práctica de "renovar" o "reiniciar" el cómputo del plazo cada vez que se reingresa un PAM.

9. Que, en cuanto a la interpretación que habría efectuado este Organismo de Control respecto del cómputo del plazo de 60 días corridos previsto por la letra c) del artículo 11 de las Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional, lo cierto es que no se entiende la alegación de la Isapre, toda vez que en el oficio de cargo no sólo se indicó expresamente que para el cómputo del plazo únicamente se consideró *"el tiempo que el programa estuvo en tramitación en la Isapre"*, sino que ello se desprende de manera clara, precisa e inequívoca de la información consignada en las tablas o cuadros donde se detalla la situación de cada uno de los casos observados. Por tanto, no es efectivo que en el cómputo efectuado por esta Autoridad se haya considerado el tiempo que los respectivos PAM estuvieron en poder de terceros.

10. Que, en efecto, tal como se indicó en el considerando octavo de la Resolución Exenta IF/N° 42, de 3 de febrero de 2023, que resolvió el recurso de reposición interpuesto por la Isapre en contra de parte de las instrucciones impartidas en el oficio de cargos (Oficio Ord. IF/N° 43.964, de 15 de noviembre de 2022), en éste (...) ***"los plazos se contabilizan desde la fecha de recepción inicial del primer PAM hasta la fecha de resolución final del PAM, solo considerando los días acumulados en tramitación en la Isapre, excluyendo o "suspendiendo" el conteo del plazo cuando se han requerido antecedentes al Prestador, es decir, no se contabilizan los días en que el PAM no se encuentra en poder de la Isapre"***.

11. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por la Isapre no permiten eximirla de responsabilidad respecto de las infracciones constatadas.

12. Que, el inciso 1° del artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone que: *"El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone la Ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie la Superintendencia, será sancionado por esta con amonestaciones o multas a beneficio fiscal, sin perjuicio de la cancelación del registro, si procediere"*.

Además, el inciso 2° del mismo artículo precisa que: *"Las multas a que se refiere el inciso anterior, no podrán exceder de mil unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado"*.

13. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la gravedad y naturaleza de las infracciones acreditadas, así como el hecho que los 37 casos de incumplimientos establecidos representan el 52,8% de la muestra examinada, pero considerando los eventuales errores en los cobros efectuados por los prestadores y demás circunstancias no imputables a la Isapre que pudieron dificultar o ralentizar la

liquidación de los PAM (situaciones que en todo caso no eximían a la Isapre de su obligación de dar cumplimiento al plazo previsto para el otorgamiento de las coberturas), esta Autoridad estima que la sanción que procede imponerle es una multa de 400 UF.

14. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

1. Imponer a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A. una multa de 400 UF (cuatrocientas unidades de fomento) por incumplimiento del artículo 11° de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", en lo que respecta al plazo para el otorgamiento de cobertura a los programas de atención médica.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 30 días hábiles contados desde la notificación de la presente resolución, o de la resolución que recaiga en los eventuales recursos que se deduzcan en contra de aquella, a través del sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible a partir del vigésimo día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

En caso que se requiera efectuar el pago de la multa con anterioridad a la referida fecha, se solicita informar de dicha situación al siguiente correo [gduran@superdesalud.gob.cl](mailto:gduran@superdesalud.gob.cl).

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica [acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl](mailto:acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl) para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,**



**SANDRA ARMIJO QUEVEDO**

**Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)**

**FSF/LLB/EPL**

**Distribución:**

- Sra./Sr. Gerente General Isapre NUEVA MASVIDA S.A.
- Subdepartamento Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Sanciones y Registro Agente de Ventas
- Oficina de Partes

I-22-2022